

LA

PRESSE MÉDICALE

Paraissant le Mercredi et le Samedi

ABONNEMENTS :

is et Départements. 7 fr.
anger. 10 fr.
s abonnements partent du commencement
de chaque mois.

ADMINISTRATION :

GEORGES CARRÉ, ÉDITEUR
3, RUE RACINE, Paris

DIRECTION SCIENTIFIQUE

F. BRUN

Professeur agrégé,
Chirurgien de l'hôp. des Enfants.

L. LANDOUZY

Professeur de thérapeutique,
Médecin de l'hôpital Laennec,
Membre de l'Acad. de médecine.

H. ROGER

Professeur agrégé,
Méd. de l'hôpital d'Aubervilliers

E. BONNAIRE

Professeur agrégé,
Accoucheur des hôpitaux.

M. LETULLE

Professeur agrégé,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine

L. OLIVIER

Docteur ès sciences.

DE LAVARENNE

Médecin des Eaux de Luchon.

M. LERMOYER

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Tout ce qui concerne la Rédaction
doit être adressé à

M. LE D^r DE LAVARENNE

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

Les communications verbales sont
reçues les lundi et vendredi

De 4 à 6 heures

3, RUE RACINE, Paris

SOMMAIRE

STORIQUE GÉNÉRAL DU RÔLE ANTITOXIQUE
DES ORGANES, par M. E. BARDIER

309

N CAS DE TÉLANGIECTASIE GÉNÉRALISÉE,
par MM. LÉOPOLD LEVY et ÉMILE LENOBLE

310

MÉDECINE PRATIQUE

es diarrhées infantiles et leur traitement, par
M. A.-F. PLICQUE

313

ANALYSES

matomie et Physiologie : Résorption et élimination
du fer dans l'intestin, par MM. HOCHHAUS et H. GUINCKE

314

actériologie : La petite vérole et la vaccine : leurs
manifestations et leurs rapports entre elles chez l'homme
et les animaux, par M. S. MONCKTON COPEMAN

314

lédecine : Des lésions rénales dans la diphtérie, par
M. SCHLEGLOFF. — Histoire d'une épidémie familiale
d'ictère infectieux, par M. T. KRASNOBATEFF. — Analyse
de vingt-cinq cas d'endocardite maligne, par M. T.-N.
KELYNACK. — L'insuffisance aortique fonctionnelle, par
M. E. BARIÉ

314

Chirurgie : De la paralysie intestinale consécutive à
l'étranglement de l'intestin, par M. HEIDENHAIN. — De
la péritonite à pneumocoques, par M. E. CASSAET

315

Obstétrique et Gynécologie : Un cas de rétention
très prolongée d'une tête fœtale dans l'utérus, par M.
TOTH

315

Ophtalmologie : Sur une forme rare de neuro-kératite
d'origine nasale, par M. A. FORTUNATI

316

Maladies des organes génito-urinaires : Applica-
tions hydro-électriques dans les maladies de l'urèthre,
par M. ROBERT NEWMAN

316

Rhinologie, Otolgie, Laryngologie : Fibrome du
larynx chez une femme enceinte, par M. E. SCAFI. —
Sur un cas de papillome laryngé récidivant, par M. F.
MASSEI

316

Thérapeutique et Matière médicale : Les injec-
tions des sels ferriques dans le traitement de l'anémie,
par M. RIVA ROCCHI

316

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine : Des injections de sérum
artificiel, M. POZZI. — De la dilatation de la glotte dans
les spasmes laryngiens et dans le croup en particulier,
M. VARIOT

CCLXVI

Société de biologie : A propos de l'effet de la ligu-
re des lymphatiques du foie sur l'action anticoagulante de la
peptone, M. GLEY. — L'hérédité expérimentale, MM.
CHARRIN et GLEY. — Le fer de l'organisme et l'infection,
M. CHARRIN. — Recherche du bacille d'Eberth dans les
selles, par le procédé d'Elsner, M. P. COURMONT. — Du
rôle des chlorures et des plasmas dans l'organisme,
M. J. WINTER. — Toxicité urinaire dans l'adénite tuber-
culeuse et dans la lymphadénite leucémique, splénique et
ganglionnaire, MM. AUCHÉ et CARRIÈRE. — Sur un cas de
tuberculose pulmonaire traitée par la sérothérapie,
M. DE LA JARRIGE. — Action du coli-bacille sur la lac-
tose et le saccharose, M. L. GRIMBERT. — Étude sur
l'élimination du plomb chez les saturnins traités par le
monosulfate de sodium, M. J. FÉNOX. — Note sur le
courant d'action déterminé dans le nerf acoustique par
le son, MM. H. BEAUGUARD et E. DUPUY. — Influence
de la température sur la contraction musculaire des ani-
maux à sang froid : grenouille, écrevisse, M^{lle} COLE-
MAN et POMPILIAN. — Note sur des attaques paralytiques
chez un épileptique, M. FÉRE. — Sur l'assimilabilité des gly-
cérates

CCLXVI

cérophosphates, M. A. SANSON. — Nouveau cas d'idiotie
avec cachexie pachydermique, myxœdème infantile,
M. BOURNEVILLE CCLXVI
Sociétés étrangères : Angleterre CCLXVII

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie CCLXVII

FACULTÉ DE MÉDECINE

Actes de la Faculté.

THÈSES DE DOCTORAT

Mercredi 8 Juillet 1896, à 1 heure. — M. SERVIN : Essai
sur le rôle de l'hérédité dans le rétrécissement mitral
pur. (Hérédité homomorphe); MM. Potain, Straus, Gau-
cher, Wurtz. — M. CALLAIS : Essai sur la phlébite pré-
coce des tuberculeux; MM. Potain, Straus, Gaucher,
Wurtz. — M. BOUSQUET : Contribution à l'étude du chi-
misme gastrique dans le cancer de l'estomac. Sa valeur
dans le diagnostic et ses indications thérapeutiques;
MM. Straus, Potain, Gaucher, Wurtz. — M. THOUVENIN :
Contribution à l'étude du pyopneumothorax sous-phré-
nique (d'origine tuberculeuse); MM. Straus, Potain,
Gaucher, Wurtz. — M. MARMARIAN : Contribution à l'étude
des abcès froids de la paroi thoracique latérale. Des
abcès d'origine pleurale; MM. Tillaux, Terrier, Lejars,
Tuffier. — M. LEGRAND : De la cystocèle crurale; MM. Til-
laux, Terrier, Lejars, Tuffier. — M. NIMIER : De la séro-
thérapie dans les conjonctivites pseudo-membraneuses;
MM. Terrier, Tillaux, Lejars, Tuffier. — M. GAMOLIN :
L'allaitement chez les albuminuriques; MM. Pinard, Lan-
douzy, Netter, Vidal. — M. MACNE : Réflexe cutané res-
piratoire chez le fœtus à terme; MM. Pinard, Landouzy,
Netter, Vidal. — M. ROCHE : Contribution à l'étude du
salicylate de soude, envisagé comme cholagogue et an-
tiseptique biliaire; MM. Landouzy, Pinard, Netter, Vidal.
— M. LE GORF : Étude sur le traitement de la coque-
luche par l'antipyrine; MM. Landouzy, Pinard, Netter,
Vidal.

Jeudi 9 Juillet 1896, à 1 heure. — M. CASTAING : Essai
sur les eaux minérales de la Roche-Posay (Vienne);
M. Brouardel. — M. DELAGE : Des lésions gastro-intes-
tinales dans l'empoisonnement par l'oxyde de carbone;
MM. Brouardel, Proust, Netter, Thoinot. — M. GASCON :
De la mort subite et des erreurs médico-légales aux-
quelles elle peut donner lieu; MM. Proust, Brouardel,
Netter, Thoinot. — M. NÉRET : La prophylaxie de la lèpre
au Moyen Âge; MM. Proust, Brouardel, Netter, Thoinot.
— M. LIVET : De l'emploi du carbure de calcium en chi-
rurgie, et particulièrement dans le traitement du cancer
de l'utérus; MM. Cornil, Le Dentu, Chantemesse, Al-
barra. — M. VINCENT GEORGES : Étude sur le cancer de
l'ampoule de Vater; M. Cornil. — M^{lle} GOLDÉ : L'inciné-
ration; MM. Cornil, Le Dentu, Chantemesse, Albarra.
— M. GOUPIL : Des accidents immédiats qui succèdent
aux opérations sur le scrotum. Procédé de suture qui
tend à les prévenir (suture capitonée); MM. Le Dentu,
Cornil, Chantemesse, Albarra. — M. F. PIERRE : De
l'alcoolisme en Basse-Normandie; MM. Ch. Richet,
Raymond, Gilbert, Marie. — M. HELFOND : Contribution
à l'étude de la paralysie radiculaire supérieure du plexus
brachial; MM. Raymond, Ch. Richet, Gilbert, Marie. —
M. GRIFFAULT : Contribution à l'étude du traitement de
l'idiotie; MM. Raymond, Ch. Richet, Gilbert, Marie.

M. ROBERT : Les rash prééruptifs de la rougeole; MM. Gran-
cher, Debove, Letulle, Charrin. — M. ROUSSEL : Contri-
bution à l'étude des paralysies pneumoniques; M. De-
bove, Grancher, Letulle, Charrin. — M. DUVRAC : Contri-
bution à l'étude du traitement palliatif du cancer
utérin par le chlorate de soude; MM. Debove, Grancher,
Letulle, Charrin. — M. RAINGEARD : Des manifestations
cutanées de l'actinomycose; MM. Debove, Grancher,
Letulle, Charrin. — M. PICHAT : De l'hémorrhagie dans
l'iritis; MM. Panas, Duplay, Nélaton, Hartmann. —
M. MANICHON : De l'hérédité du cancer, et en particulier
du cancer de l'estomac; MM. Duplay, Panas, Nélaton,
Hartmann. — M. HELLE : Des tumeurs du calcanéum;
MM. Duplay, Panas, Nélaton, Hartmann. — M. MEN-
DAILLES : Des mastites puerpérales et de leur traitement;
MM. Duplay, Panas, Nélaton, Hartmann.

Vendredi 10 Juillet 1896, à 1 heure. — M. CALDERON :
Irido-choroidites infectieuses; MM. Potain, Landouzy,
Netter, Gilles de la Tourette. — M. LESLY : De la narco-
leptie; MM. Potain, Landouzy, Netter, Gilles de la Tou-
rette. — M. VENOT : Du foie cardiaque dans les sym-
physes du péricarde; MM. Potain, Landouzy, Netter,
Gilles de la Tourette.

EXAMENS DE DOCTORAT

Lundi 6 Juillet 1896, à 9 heures. — 3^e (Première par-
tie), Chirurgie, Necker (1^{re} série); MM. Guyon, Berger,
Sébileau. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Necker,
(2^e série); MM. Le Dentu, Polailon, Albarra. — 2^e
(Deuxième partie), Necker; MM. Dieulafoy, Hutinel,
Charrin.

9 heures 1/2. — 5^e (Première partie), Obstétrique,
Clin. Baudelocque; Pinard, Varnier, Broca.

A 1 heure. — 3^e (Deuxième partie); MM. Fournier,
Straus, Gilles de la Tourette. — 2^e Fin d'année (Officiat);
MM. Marchand, Retterer, Poirier. — 5^e (Première par-
tie), Chirurgie, Hôtel-Dieu (1^{re} série); MM. Tillaux, Ri-
card Tuffier. — (Première partie), Chirurgie, Hôtel-Dieu;
(2^e série); Monod, Walther, Lejars. — 3^e (Deuxième
partie), Hôtel-Dieu; MM. Potain, Hayem, Vidal.

Mardi 7 Juillet 1896, à 9 heures. — 5^e (Première
partie), Obstétrique, clinique d'accouchement, rue d'Assas;
MM. Bar, Maygrier, Bonnaire.

A 1 heure. — 2^e Oral (Première partie); MM. Remy,
Quénu, Poirier. — 3^e (Deuxième partie); MM. Raymond,
Marie, Letulle. — 3^e Fin d'année (Officiat); MM. Debove,
Marfan, Thiéry. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Charité
(1^{re} série); MM. Guyon, Campenon, Nélaton. — 5^e
(Première partie), Chirurgie, Charité (2^e série); MM.
Duplay, Le Dentu, Hartmann. — 5^e (Deuxième partie),
Charité; MM. Jaccoud, Dieulafoy, Charrin.

Mercredi 8 Juillet 1896, à 9 heures. — 5^e (Première
partie), Chirurgie, Pitié (1^{re} série); MM. Berger, Monod,
Ricard. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Pitié (2^e sé-
rie); MM. Marchand, Reclus, Broca. — 5^e (Deuxième
partie); MM. Jaccoud, Hayem, Charrin. — 2^e Oral (Pre-
mière partie), MM. Reynier, Retterer, Sébileau.

Jeudi 9 Juillet 1896, à 9 heures. — 5^e (Première par-
tie), Obstétrique, Clinique d'accouchement, rue d'Assas;
MM. Bar, Maygrier, Bonnaire.

Vendredi 10 Juillet 1896, à 9 heures. — 2^e Sages-femmes
(Clinique Baudelocque); MM. Pinard, Varnier, Broca. —
1^{re}; MM. Gariel, Blanchard, André. — 5^e (Première
partie), Chirurgie, Necker (1^{re} série); MM. Guyon, Panas,
Albarra. — 5^e (Première partie), Chirurgie, Necker
(2^e série); MM. Le Dentu, Campenon, Nélaton. —
5^e (Deuxième partie), Necker; MM. Dieulafoy, Debove,
Ménétier.

A 1 heure. — 5^e (Deuxième partie), Charité (1^{re} série);

VICHY-CÉLESTINS

HAMAMELIDINE LOGEAS

BIARRITZ
THERMES
SALINS

Sources chlorurées sodiques fortes,
bromo-iodurées, à 24° de salure.
Lymphatisme, Tuberculose ganglionnaire et osseuse.
Rachitisme. Mal. de l'enfance et de la femme.

Glycérphosphate de chaux Freyssinge.

LA RÉVEILLE Véritable eau de régime des
faibles et des convalescents.

POUGUES ST-LÉGER Souverain antidote
des maladies de l'estomac;

BORICINE MEISSONNIER Antiseptie des muqueuses.

Phospho-Glyco-
Glycérphosphate
de fer et Manganèse

FER CHEYNET

OBJETS DE PANSEMENT DESNOIX

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

30 juin 1896.

Myosite ossifiante. — M. Fournier présente à l'Académie des photographies de cette lésion obtenues par MM. Barthélemy et Oudin, par l'intermédiaire des rayons X.

Injectons massives sous-cutanées de sérum artificiel. — M. Pozzi. Les injections de sérum artificiel, dans les cas d'hémorrhagie, ont été employées bien avant les injections dans les cas de septicémie. Le liquide injecté diffère beaucoup de la composition du sérum vrai. C'est un pseudo-sérum qui n'a pas d'action nocive sur les hématies.

On a d'abord employé les injections d'eau salée dans les veines, puis dans le péritoine. Aujourd'hui, on préfère les injections sous-cutanées, dont l'absorption se fait très vite.

Dans les septicémies, ces injections relèvent la tension, augmentent la phagocytose et provoquent la diurèse, à la condition que les reins soient intacts.

Si l'on veut agir très vite, on devra préférer l'injection intra-veineuse. En cas contraire, on devra injecter sous la peau 2 à 300 grammes, toutes les trois ou quatre heures.

M. Reclus rapporte, à ce propos, l'observation d'un cas de rage convulsive traité par des injections sous-cutanées de sérum artificiel à hautes doses (1.300 grammes).

M. Péan préfère, dans les cas de septicémie, les injections sous-cutanées aux injections intraveineuses.

M. Lucas-Championnière n'a jamais obtenu de résultats par les injections de sérum dans les septicémies.

M. Pinard rappelle que les expériences anciennes de MM. Dastre et Loye avaient abouti aux conclusions de M. Lucas-Championnière.

M. Pozzi montre la différence des cas expérimentaux de MM. Dastre et Loye avec les cas de septicémie clinique.

M. Lucas-Championnière prétend que tous les cas traités avec succès par les injections de sérum ne sont pas des cas de septicémie.

M. Pozzi répond que les cas de septicémie au début ne sont pas très rares. Les injections, surtout sous-cutanées, sont utiles, inoffensives, d'une technique facile.

Le sérum le meilleur est celui qui ne contient que du chlorure de sodium (de 3 à 10 pour 1000).

Les injections intraveineuses peuvent être dangereuses et produire de l'œdème aigu du poulmon. Il faut leur préférer les injections sous-cutanées, qui n'offrent pas ces dangers.

M. Lucas-Championnière insiste sur les dangers de congestion du côté des reins et des poulmons, par des injections à doses trop élevées.

M. Pinard insiste sur l'utilité des injections dans les cas d'hémorrhagies puerpérales. Sur 17 cas graves, il a eu 17 guérisons.

M. Tarnier a eu aussi des cas de résurrections par les injections de sérum dans les hémorrhagies puerpérales graves. Dans les septicémies, l'action est moins certaine, parce qu'on a vu des septicémies, même très graves, guéries par ce moyen.

De la dilatation de la glotte dans les spasmes laryngiens et dans le croup en particulier. — M. Variot, médecin de l'hôpital Trousseau, fait part d'une méthode chirurgicale systématique de traitement des spasmes laryngiens par la dilatation de la glotte.

La dilatation de la glotte peut être lente ou brusque, passagère, temporaire ou prolongée, suivant les différentes variétés de spasmes et l'on comprend que l'instrumentation chirurgicale devra varier suivant les circonstances.

Jusqu'ici, le dilatateur de choix, celui du moins sur lequel a surtout porté l'expérimentation, paraît être pour la glotte le tube d'Odwyer gradué d'une manière spéciale et particulièrement importante.

M. Variot propose, en effet, de grader les tubes laryngiens d'après les diamètres de la glotte, établis suivant la taille des enfants, et non suivant l'âge, comme on l'a fait jusqu'à présent.

Pratiqué à l'aide d'un cathéter de Schrötter ou de la pince dilatatrice tubulaire, le manuel opératoire de la dilatation de la glotte est des plus simples puisqu'il consiste en un cathétérisme du larynx.

L'étude clinique attentive du croup, de même que les résultats fournis par la dilatation de la glotte à l'aide des tubes gradués, montre également que le spasme glottique est bien l'élément capital dans les phénomènes de suffocations du croup.

Sans que l'on puisse encore préciser les diverses variétés de spasme de la glotte dans le croup, M. Variot distingue déjà quelques types cliniques.

1° Les enfants, au-dessous de deux ans, sont plus sujets au laryngisme que ceux d'un âge plus avancé.

2° Chez les enfants, au-dessus de deux ans, lorsque le spasme est tout à fait dominant, dans les croups peu membranueux, avec toux rauque et voix claire, il a vu parfois le spasme céder et la respiration se régulariser d'une manière définitive après la dilatation active et passagère, à l'aide d'un tube laryngien, ou

d'un cathéter de Schrötter qu'on retire après quelques minutes. Si le spasme se reproduit après quelque temps on replace un tube gradué qui, au bout de douze vingt-quatre heures de séjour environ, donne un résultat favorable.

3° Dans les cas de diphtéries laryngées avec trachéobronchite membraneuse, le spasme intense peut survenir aussi, bien que peu fréquemment. L'obstruction du tube laissé à demeure est grandement à craindre. Il est alors utile de dilater passagèrement la glotte tout en écouillant avec le tube la muqueuse laryngée.

4° Enfin, il est d'autres enfants chez lesquels on a tort de pratiquer une dilatation prolongée, même à l'aide d'un tube bien gradué. Ce sont ceux qui présentent, même temps que des accidents diphtériques, de la trachéo-bronchite, avec abondantes sécrétions purulentes. Dans ces cas, le tube met obstacle aux efforts d'expiration des mucoosités; l'auteur pense que, surtout à dessus de deux ans, on ne doit pas hésiter à pratiquer la trachéotomie pour dégager librement les voies aériennes.

Bien qu'il propose la dilatation de la glotte comme traitement du spasme laryngien, M. Variot croit néanmoins qu'il ne faut pas intervenir prématurément. Le spasme phrénoglotique, lorsque l'occlusion de la glotte est encore incomplète, ne s'accompagne pas de cyanose et de symptômes d'asphyxie, ni d'adynamie des muscles de la respiration, et n'est pas, par suite, aussi redoutable qu'on pourrait le supposer.

Dès l'an dernier, en juin, à l'hôpital Trousseau, l'auteur est parvenu, à l'aide des chambres de vapeur, à abaisser le chiffre des interventions dans le croup à 14 pour 100.

Dans l'avenir, n'est-il pas permis d'espérer que, grâce à d'autres procédés de thérapeutique essentiellement médicale, le chiffre des interventions pourra encore être réduit?

En conclusions : 1° Dans quelques cas, la dilatation de la glotte dans le croup permet d'éviter le tube demeure; 2° L'intubation elle-même, envisagée comme une méthode dilatatrice, devient un procédé chirurgical plus pratique, qui évite presque généralement le respiration spontanée des tubes et abrège la durée de leur séjour, diminue les chances d'ulcération du larynx et de rétrécissement organique, consécutif au tubage prolongé aux nombreux retubages successifs. M. LABBÉ.

SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

27 Juin 1896.

A propos de l'effet de la ligature des lymphatiques du foie sur l'action anticoagulante de la peptone. — M. Gley. Dans une première séance d'expériences que j'ai faites avec M. Pachon, la ligature des lymphatiques du foie a complètement entravé l'action de la peptone. Dans de nouvelles expériences, les résultats obtenus ont été un peu différents. Sur 11 cas, en effet, 5 fois, le sang resta absolument coagulable, ou la coagulation ne fut que faiblement retardée; chez 3 autres chiens, la peptone a seulement agi d'une façon moins active. Pourquoi cette différence dans l'effet d'une opération pratiquée toujours dans les mêmes conditions?

Deux raisons paraissent pouvoir en rendre à peu près compte : l'une est d'ordre expérimental, l'autre dérive théoriquement de la première.

Je remarquai d'abord que, toutes les fois que l'action de la peptone s'est montrée incomplète, c'est-à-dire n'a déterminé qu'une diminution de la coagulabilité du sang, chez un animal, quand ensuite, sur le même animal, quelque temps après cette expérience d'épreuve, on a pratiqué la ligature des lymphatiques, puis une nouvelle injection de peptone, le sang est resté parfaitement coagulable; l'injection fut donc alors trouvée complètement inefficace. Et comme, au contraire, dans tous les cas (je n'ai constaté qu'une exception) où la peptone avait rendu le sang tout à fait incoagulable, l'opération a amené, ensuite, seulement une diminution plus ou moins marquée de l'action de cette substance, il suit de ces deux faits rapprochés l'un de l'autre, que la ligature des lymphatiques — et c'est la seconde considération que je voudrais indiquer — ne suspend sans doute pas semblablement chez tous les animaux le fonctionnement de la cellule hépatique, mais l'entrave seulement plus ou moins.

La conclusion de notre premier travail, relative au rôle essentiel du foie dans cette action anticoagulante, n'en subsiste pas moins.

L'hérédité expérimentale. — MM. Charrin et Gley. La Société se souvient des animaux, déjà nombreux, que nous lui avons présentés, en raison des anomalies, pieds bots, rachitisme, nanisme, difformités génitales, viscérales, accroissement de résistance, etc., observés chez ces sujets, issus de générateurs soumis à l'influence d'une série de toxines.

Si nous reprenons aujourd'hui cette question, c'est pour montrer que, conformément aux enseignements de la pathologie humaine, ces désordres se poursuivent dans les générations successives.

Le couple, dont le mâle et la femelle offraient une sorte de moignon en guise de pied, provenait de générateurs soumis à ces toxines. Or, ce couple, sans avoir subi l'action de nouveaux agents, a donné naissance, à

MM. Hayem, Gaucher, Wurtz. — 2° (Deuxième partie), Charité (2° série) : MM. Grancher, Widal, Thoinot.

Samedi 11 Juillet 1896, à 9 heures. — 5° (Première partie), Obstétrique, Clinique d'accouchement, rue d'Assas : MM. Bar, Maygrier, Bonnaire. — 5° (Première partie), Chirurgie, Pitié (1° série) : MM. Berger, Lejars, Hartmann. — 5° (Première partie), Chirurgie, Pitié (2° série) : MM. Reclus, Tuffier, Delbet. — 5° (Deuxième partie), Pitié : MM. Raymond, Charrin, Widal.

A 4 heures. — 3° Fin d'année (Officiat) : MM. Laboulbène, Poirier, Letulle. — 5° (Première partie) Chirurgie, Hôtel-Dieu : MM. Duplay, Polaillon, Remy. — 5° (Deuxième partie) Hôtel-Dieu, (1° série) : MM. Cornil, Hutinel, Achard. — 5° (Deuxième partie) Hôtel-Dieu (2° série) : MM. Dieulafoy, Joffroy, Roger.

Stage hospitalier. — Le classement des stagiaires, pour l'année scolaire 1896-1897 (du 1^{er} Décembre 1896 au 15 Juin 1897), aura lieu les 3, 5 et 6 Novembre 1896, de 9 heures à 11 heures du matin, dans le Petit Amphithéâtre de la Faculté.

Les stagiaires ne changeront pas de service au mois de Mars 1897.

Seront inscrits d'office sur la liste des stagiaires, MM. les étudiants dont la scolarité sera soumise au stage, au cours de l'année scolaire 1896-1897, et qui auront pris l'inscription de Juillet 1896, à la Faculté de médecine de Paris; savoir : 8° ou 12° (Régime de 1878), 4° (Régime de 1893).

Sont invités à demander, par écrit, leur inscription sur la liste des stagiaires, et avant le 15 Octobre 1896, MM. les étudiants, soumis au stage, qui n'auraient pas pris d'inscription en Juillet 1896 (comme il est indiqué ci-dessus), ou qui auraient pris cette inscription dans une Faculté ou Ecole des départements (le dossier des élèves venant de province devra être transféré à Paris avant le 15 Octobre).

MM. les étudiants qui seront appelés sous les drapeaux en Novembre 1896, sont priés d'en informer le Doyen, par écrit, avant le 15 Octobre 1896.

Une lettre de convocation individuelle sera adressée à chaque stagiaire (Faire connaître les changements d'adresse, s'il y a lieu).

Concours pour le Clinicat. — Le Concours pour le Clinicat médical, le Clinicat des maladies des enfants et le Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques, s'est ouvert lundi, à 9 heures.

Juges : MM. Hayem, Fournier, Grancher, Dieulafoy, Debove.

Candidats : Clinicat médical, MM. Renon, Tissier, Charrier, Laporte, Thiercelin.

Clinicat des enfants : MM. Zuber, Renault, Thiénot, Clinicat des syphilitiques : MM. Emery, Gastou.

La première séance aura lieu mercredi, à 9 heures, à Necker.

Le Clinicat chirurgical s'est ouvert ce matin, à 9 heures.

Juges : MM. Duplay, Le Dentu, Tillaux, Terrier, Berger.

Candidats : MM. Maclaure, Banzet.

La première séance aura lieu vendredi, à 9 heures, à la Pitié.

VARIÉTÉS

Sur un cas de déontologie médicale relatif au secret professionnel. — M. Rohmer a soumis, à la Société de médecine de Nancy, un cas de déontologie médicale relatif au secret professionnel.

Un enfant, ouvrier d'usine, recut dans l'œil un corps étranger qui traversa la cornée, déterminant une déchirure choro-rétinienne du fond de l'œil parfaitement visible à l'ophthalmoscope, mais ne put être extrait de l'organe. M. Rohmer donna ses soins au petit blessé pendant toute la durée de la maladie. L'enfant et la famille, prétendant que l'accident s'était produit pendant le travail à l'usine et à l'occasion de ce travail, réclamaient une indemnité contestée par la direction. Celle-ci soutenait que l'accident avait eu lieu hors de l'usine et en dehors du travail du petit ouvrier. De là, procès. Appelé comme témoin par le juge d'instruction, à l'effet de donner des renseignements sur la maladie de l'enfant et sur la nature du corps étranger, M. Rohmer a cru devoir se retrancher derrière le secret professionnel, bien qu'il en ait été délié par la famille même de la victime. Cette détermination ayant paru étonner et même indisposer assez vivement le magistrat instructeur, M. Rohmer tient à connaître l'avis de la Société sur la question.

M. Bernheim, président, a résumé la discussion en ces termes :

Le médecin traitant est obligé au secret professionnel d'une façon absolue, sauf le cas où il en est dégagé par l'intéressé. Il peut alors parler ou non, suivant qu'il le juge convenable. Dans les circonstances présentes, la conduite tenue par M. Rohmer me paraît donc avoir été absolument correcte.

NOUVELLES

Société de Biologie. — ÉLECTION D'UN MEMBRE TITULAIRE. — M. Rénou est élu membre titulaire, au second tour de scrutin, par 34 voix sur 54 suffrages exprimés.

Transmission de la fièvre typhoïde par les huîtres. — L'Académie de médecine a émis le vœu suivant : « L'Académie, convaincue de la possibilité de la transmission de la fièvre typhoïde par les huîtres, émet le vœu que l'autorité compétente surveille les parcs, et que les huîtres provenant de parcs contaminés soient laissées pendant huit jours dans des parcs renfermant de l'eau pure. »

de rejets parfaitement conformés, à des produits développement des plus réduits.

Les lapins que nous montrons pèsent 1,120 grammes, s que des sujets de même âge atteignent 2,540; titre, les poils sont ternes, irréguliers; les épiphysses saillantes; la queue est contournée sur elle-même. Ainsi, l'expérimentation établit que des animaux sou- aux influences des sécrétions microbiennes peuvent rder des descendants offrant des anomalies variées; établit que ces descendants sont capables, à leur de transmettre ces anomalies ou d'autres modifi- ns; elle établit également que ces désordres épar- t parfois telle ou telle génération, pour se retrouver les suivantes.

est clair que, pour obtenir ces résultats, il faut opérer tps et souvent; quand, par exemple, on cherche tre en relief le rôle du père, que des observateurs depuis nous, mis en lumière, il est quelquefois né- ire, comme nous l'avons prouvé, de réaliser un bre considérable d'expériences, attendu que ce n'est avec huit, ainsi qu'on nous l'a fait dire, que nous s réussit: il suffit de lire notre dernier mémoire.

défaut de nombre explique, en partie, certaines radictions apparentes.

fer de l'organisme et l'infection. — M. Char-

On sait combien les modifications de l'économie enent l'évolution de l'infection; on sait, en par- r, combien la teneur des milieux, en éléments raux libres ou combinés, a de l'importance vis-à- le la pullulation des germes.

devient, dès lors, intéressant de rechercher les ations de quelques-uns des principes constituants de nomie.

ec Lapique et Guillemonat, nous avons, pendant mois, soumis des animaux à des injections de tu- uline, de toxine du bacille de Löffler, de sérum anti- térique; puis nous avons dosé le fer.

instamment, nous avons noté une diminution dans iffre fixé pour le sang; nous avons trouvé 0,25 à pour 1000, au lieu de 0,40 à 0,50; la modification atique paraît indéniable.

ns le foie, nous avons constaté une augmentation, oitié à peu près, chez les lapins qui recevaient le m; chez les autres, la quantité n'a pas oscillé.

ns la rate, il y eut tantôt accroissement, tantôt ssement, tantôt état normal; ces oscillations dépen- , en partie, des hémorragies; parfois on a décelé a rubigine.

nsi, à côté d'un effet commun relatif à l'altération ang, il y a des différences propres à chaque infec- comme aussi à chaque virulence, à chaque écono-

is faits établissent que les bactéries, grâce aux nes, modifient profondément la composition de anisme, touchent aux principes qui, statiquement ynamiquement, par leurs actions sur la multipli- cation des agents pathogènes, par leurs effets sur la ction, sur le système nerveux, jouent un rôle consi- ble dans la lutte contre l'infection.

Recherche du bacille d'Eberth dans les selles, le procédé d'Elser. — M. P. Courmont, dans travail, arrive aux conclusions suivantes:

Le milieu d'Elser met facilement en évidence les rences de végétabilité du bacille d'Eberth et du bac- m coli provenant de cultures;

Ces différences ne sont pas absolues et s'effacent ement dans les cultures des selles de typhiques où le érium coli prend souvent l'aspect éberthiforme;

Le bacille typhique n'a été isolé par nous que deux chez 9 typhiques et jamais chez 11 autres malades; La méthode d'Elser, si elle ne peut assurer le diag- ic à l'œil nu de la présence du bacille d'Eberth, per- , au moins, la recherche de celui-ci dans les milieux aniques, et, contrôlée par les constatations des autres ctères du bacille, pourra rendre des services en ique.

Le rôle des chlorures et des plasmas dans anisme. — M. J. Winter. L'antagonisme entre chlorures et les molécules organiques constitue un grands mécanisme de la régulation des forces cellu- es. Il conduit directement à cette notion générale d'un rêt pratique considérable: l'activité fonctionnelle l'organe est, pour une concentration initiale donnée, ersement proportionnelle à la quantité de chlorures plasma cellulaire correspondant.

es chlorures relient, à tout instant, dans un liquide iologique donné, la réserve d'énergie potentielle de onction correspondante.

Excitité urinaire dans l'adénite tuberculeuse dans la lymphadénite leucémique splénique et anglionnaire. — MM. Auché et Carrière. L'expéri- ntation a permis aux auteurs, dans deux cas observés, constater que le coefficient urototoxique est diminué s les deux affections, puisqu'il a varié de 0,20 à 0,136 s l'adénopathie tuberculeuse et de 0,201 à 0,217 dans ymphadénite leucémique, alors, qu'à l'état normal, il en moyenne égal à 0,464.

à diminution est plus accentuée dans l'adénopathie erculeuse que dans la lymphadénite leucémique.

Sur un cas de tuberculose pulmonaire traitée la scrothérapie. — M. de la Jarrige a soumis e jeune fille présentant une caverne du poumon

gauche et atteinte de laryngite tuberculeuse aux injec- tions sous-cutanées du sérum antituberculeux de MM. Richet et Héricourt. En dépit d'accidents graves survenus après la troisième et la neuvième injection, la malade a subi une amélioration notable. Elle a tou- jours sa caverne, mais cette caverne est sèche; son embonpoint, ses forces sont revenues. C'est surtout dans le larynx que l'amélioration a été surprenante.

Si le sérum employé n'a pas donné un résultat défi- nitif, ce que l'avenir apprendra, il a, jusqu'à présent, enrayé une évolution tuberculeuse d'allures très graves.

La malade a été soumise au traitement en Avril 1894, et le sérum, préparé à cette époque par MM. Richet et Héricourt, provenait d'animaux (de chiens) immunisés à l'aide de la tuberculose aviaire.

Action du coli-bacille sur le lactose et le saccha- rose. — M. L. Grimbert. On lit couramment dans les livres classiques que le coli-bacille fait fermenter indis- tinctement les glucoses et les saccharoses, contrairement au bacille d'Eberth, qui n'attaque que les glucoses.

Il est bon de savoir que cette réaction n'est générale que pour le lactose et aussi pour le maltose, mais qu'elle n'est qu'exceptionnelle pour le sucre de canne. On s'exposerait donc à de graves erreurs de détermination, si l'on employait, comme le conseillent certains auteurs, l'un de ces sucres pour l'autre.

Etude sur l'élimination du plomb chez les satur- nins traités par le monosulfure de sodium. — M. J. Péron. Un chien intoxiqué méthodiquement par du plomb a éliminé, par les urines et les matières fécales, pendant la période de traitement par le monosulfure de sodium, une dose de plomb dix fois plus forte que pendant une période correspondante sans traitement.

Ces résultats expérimentaux, d'accord avec les résul- tats cliniques, suffisent à recommander le monosulfure de sodium comme traitement du saturnisme, à la dose de 30 à 40 centigrammes par jour, soit en pilules, soit en dissolution glycérique.

Note sur le courant d'action déterminé dans le nerf acoustique par le son. — MM. H. Beauregard et E. Dupuy. Dans une série d'expériences entreprises par la grenouille et le cobaye, en faisant usage du galvanomètre universel aperiodique de d'Arsonval, avec l'échelle micrométrique qui permet de reconnaître des courants extrêmement faibles, les auteurs ont constaté qu'il est possible d'enregistrer le courant d'action du nerf acoustique excité par les ondes sonores.

Ils ont, de plus, établi que la grandeur du courant d'action dans le nerf acoustique varie avec la hauteur du son qui arrive à l'oreille.

Influence de la température sur la contraction musculaire des animaux à sang froid: grenouille, écrevisse. — M. Richet dépose une note de M^{les} Coleman et Pompilian, relative à l'influence de la tempé- rature sur la contraction musculaire des animaux à sang froid: grenouille, écrevisse.

Note sur des attaques paralytiques chez un épileptique. — M. Féré rapporte l'observation d'un épileptique présentant des crises de paraplégie avec miction involontaire d'une durée de quelques secondes.

Agalactie familiale et cancer du sein. — M. Féré rapporte un cas d'agalactie familiale et fait remarquer l'existence, dans la lignée maternelle, de deux cas de cancer du sein. Cette observation attire l'attention sur des faits qui sont de nature à faire soupçonner qu'il existe un rapport entre les insuffisances fonctionnelles, conséquences d'anomalies anatomiques accessibles ou non à nos moyens d'études, et la prédisposition mor- bide locale.

Sur l'assimilabilité des glycérophosphates. — M. A. Sanson dépose une note sur l'assimilabilité des glycérophosphates.

Nouveau cas d'idiotie avec cachexie (pachyder- mique) (myxœdème infantile). — M. Bourneville rap- porte à la Société les résultats obtenus par la médi- cation thyroïdienne chez un enfant myxœdémateux, qu'il avait déjà présenté avant le traitement. Malheureusement, la mort, survenue par accidents pulmonaires, n'a pas permis de fournir une observation bien concluante.

R. MERCIER.

SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES

ANGLETERRE

M. Georges P. Beatson, chirurgien de l'hôpital des cancéreux de Glasgow, lit à la *Edimburg Medico-chirurgical Society*, une communication sur le **traitement des cancers inopérables**. Il possède les trois cas que voici:

1^o Femme de trente-trois ans, mariée; nourrice, elle s'aperçoit d'une tumeur au sein gauche (le seul qu'elle donne); mais, ce n'est que six mois après le sevrage que la tumeur commence à augmenter de volume. On enlève la glande mammaire, les ganglions de l'aisselle, une partie du muscle pectoral: tout cela est cancéreux. Trois mois après, la tumeur récidive, et, cette fois, on juge impuissante toute opération. On essaie de l'extraire thyroïdienne qu'on administre à dose physiologique, sans succès; alors, on enlève les ovaires et les trompes, et on donne à nouveau l'extraire thyroïdienne.

Après deux mois, la malade était très améliorée; après cinq mois, le tissu cancéreux était devenu jaune, gras; après six mois, il n'y avait plus rien. Revue un an après, cette malade était toujours bien portante.

2^o Femme de quarante ans; grosse tumeur du sein droit, la peau est adhérente par places, le mamelon ré- tracté; ganglions dans l'aisselle et remontant jusqu'à l'angle de la mâchoire; d'opération il ne pouvait être question. On enlève les ovaires et les trompes et on commence le traitement thyroïdien. Au bout de trois semaines, la tumeur était déjà beaucoup moins vascu- laire. Deux mois après la laparotomie, l'examen histolo- gique d'un morceau de la tumeur fut pratiqué: c'était un épithéliome avec des cellules en désintégration granu- lo-graisseuse. La tumeur diminuait beaucoup, et la malade cessa de maigrir.

3^o Femme de trente-neuf ans; cancer ulcéré du sein gauche, datant de plus de six ans; pas d'envahissement ganglionnaire. L'examen histologique montre qu'il s'agit bien d'un épithéliome. On donne le traitement thyroïdien, sans résultat. La ménopause étant établie, M. Beatson ne conseille pas l'ovariotomie, car elle peut en pareil cas, être suivie d'une aggravation du côté de la mamelle.

Ainsi donc, de ces trois femmes cancéreuses, la pre- mière fut guérie, la seconde très améliorée; la troisième resta stationnaire.

Sans doute, il y a, ajoute M. Beatson, rapport intime entre l'ovaire et la prolifération des cellules mammaires. L'ablation des ovaires ou des testicules a une influence empêchante sur la prolifération mammaire. L'ovario- tomie, chez une femme qui nourrit, aurait une grande influence pour prévenir le développement d'un cancer contre lequel aurait échoué l'opération locale.

M. Beatson, d'ailleurs, ne veut pas conseiller l'opé- ration aveugle, il la limite strictement aux cas réellement inopérables.

M. Simpson accorde qu'il y a une connexion étroite entre ovaire et mamelle, mais l'expérience lui a toujours montré une notable proportion de femmes châtrées parmi les cancéreuses du sein.

M. Chiene, au contraire, se soucie peu de la théorie; il ne retient que les faits en eux-mêmes. Et les faits montrent que certains cancers peuvent être améliorés par la méthode de M. Beatson.

De même, M. Harold de Stiles, qui fait seulement des réserves sur l'action que, dans la théorie de M. Beatson, pourrait avoir sur un cancer la castration chez l'homme.

Une communication de M. Samuel West, à la *Royal Medical and Chirurgical Society* de Londres, sur un cas d'**anémie mortelle avec grosse rate**, est le point de départ d'une discussion presque générale sur le sujet. Le cas de M. West est typique; il y a nettement trois stades à la maladie: la faiblesse d'abord, avec quelques douleurs vagues dans la région splénique; l'anémie plus prononcée ensuite, avec augmentation du volume de la rate; la cachexie enfin et la mort.

Ce cas présente, en outre, quelques points particuliers: marche très aiguë, évolution très rapide, fréquence et abondance des hémorragies, fièvre continue, œdème de la glotte, à un moment donné, qui nécessite la tra- chéotomie.

Un certain nombre de cas, plus ou moins analogues, sont ensuite apportés par différents membres de la Société. S'ils ne paraissent pas toujours comparables entre eux, c'est que les orateurs ne définissent pas, tout d'abord, exactement la maladie dont ils entendent parler; son appellation même est discutée; la plupart s'accordent à la nommer du nom français de *spléno- mégalie primitive*.

La maladie paraît sans rapport avec la malaria ou la syphilis: dans plusieurs cas, on n'a pas trouvé, dans la rate ni le foie, la quantité de fer caractéristique du palu- disme. Pour ce qui est du traitement, la plupart des orateurs s'avouent bien désarmés, et, pour ce qui est de la splénectomie, ils jugent que, discutable, au point de vue théorique, il la faudrait juger, en fait, aux résultats d'un assez grand nombre de cas.

BIBLIOGRAPHIE

A. Herlant. — *Micrographie des poudres officinales*. 1 vol. in-16, de 50 pages, avec 40 planches photo-micro- graphiques, cartonné. Prix: 5 fr. (HENRI LAMERTIN, édi- teur).

E. Gallemaerts. — *Précis d'ophtalmoscopie à l'usage des étudiants et des médecins*. Broch. in-16, de 76 pages. Prix: 2 fr. 50 (HENRI LAMERTIN, éditeur).

J.-H. Keiffer. — *Recherches sur la physiologie de l'intéris*. Broch. in-8 raisin, de 80 pages, avec figures et tableaux. Prix: 4 fr. (HENRI LAMERTIN, éditeur).

Albert Crics. — *Le massage et la suture osseuse dans les fractures de la rotule*. Broch. in-8 raisin, de 102 pages. Prix: 5 fr. (HENRI LAMERTIN, éditeur).

M. Funck. — *La scrothérapie de la fièvre typhoïde*. Etude expérimentale. Broch. in-8 raisin de 96 pages, avec tableaux. Prix: 4 fr. (HENRI LAMERTIN, éditeur).

L'Éditeur-Gérant: GEORGES CARRÉ.

Paris. — Imprimerie L. MARRETHEUX, 1, rue Cassette.

CHLORAL BROMURE DUBOIS

Sirup prescrit à la dose de 3 à 6 cuillerées, selon l'âge, dans les 24 heures
MALADIES NERVEUSES, INSOMNIES, VERTIGES, ETC., COQUELUCHE
Paris, 20, Place des Vosges et TOUTES PHARMACIES.



Marque "GRIFFON"

Antiseptique interne et externe
à tous les avantages de l'Iodoforme sans en avoir les inconvénients.

L'AIROL n'est pas toxique et est inodore.
L'AIROL est un cicatrisant des plaies.
L'AIROL n'irrite pas les muqueuses.
L'AIROL est d'un emploi beaucoup moins dispendieux que l'Iodoforme. — EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES.

Farine lactée Nestlé

Cet aliment, dont la base est le bon lait, est le meilleur pour les enfants de bas âge : il supplée à l'insuffisance du lait maternel, facilite le sevrage.
En outre, pour les adultes convalescents ou valétudinaires, ce constitue une nourriture à la fois légère et substantielle.
A. CHRISTEN, 16, Rue du Parc-Royal, Paris, et DANS TOUTES LES PHARMACIES. Les Docteurs sont priés de vouloir bien SPECIFIER le nom NESTLÉ sur leurs ordonnances.

GLYCEROPHOSPHATES

Phosphate vital

de JACQUEMAIRE

Identique à celui de l'organisme. (1^{re} SOLUT. ORALE; 2^{de} GRANULE; 3^{de} SOL. INJECTABLE; 4^{de} SIROP.) Indique dans: NEURASTHÉNIE, PHOSPHATISME, ALBUMINURIE, PTISIE, ANÉMIE, Maladies des ENFANTS, CONVALESCENCES.

à base de CHAUX, de SOUDE ou de FER
SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HÔPITAUX DE PARIS
L. JACQUEMAIRE, Pharmacien de 1^{re} Classe, à VILLEFRANCHE (Rhône) et toutes Pharmacies.

LYSOL

ANTISEPTIQUE. — Échantillon franco à MM. Médecins qui en font la demande.
22 et 24, PLACE VENDÔME

CRÉOSOTAL HEYDEN

Contenant 92 0/0 de Créosote de Hêtre pure et 8 0/0 d'Acide carbonique

Seul moyen d'administrer la Créosote de Hêtre à hautes doses sans fatiguer l'estomac, 2 à 3 cuillerées à café par jour.

EXIGER LE CACHET DE GARANTIE "HEYDEN"

AVIS. — C'est la première et seule préparation qui ait été expérimentée dans les hôpitaux et qui ait donné des résultats très satisfaisants pour la guérison de la TUBERCULOSE.

VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES

Constipation Habituelle
DRAGÉES DEMAZIÈRE
à la CASCARA SAGRADA
Dépôt Général : G. DEGLOS, 38, Boulevard Montparnasse, Paris.
ÉCHANTILLONS FRANCO AUX MÉDECINS

LANOLINE LIEBREICH
Seule Graisse { Se combinant avec l'eau;
Ne rancissant jamais;
Absolument aseptique et stérile.

LANOLINE
MARQUE DÉPOSÉE

SE TROUVE CHEZ TOUS LES PHARMACIENS

ANESTHÉSIE locale, NÉVRALGIES



ANESTHÉSIE à JET VARIABLE
(Mélange de Chlorure d'Éthyle et de Méthyle)
DR BENGUË
34, Rue La Bruyère
PARIS

PILULES DULAC à base d'HYDRASTIS CANADENSIS & de SE
Laxatives et décongestives, souveraines contre la Constipation, Hémorroïdes, Entérites, Métrites, Affections du foie, etc. — DOSE : 4 pilule avant chaque repas, deux ou trois fois par jour.
PHARMACIE GOETZ, Lauréat de l'École supérieure de Pharmacie de Paris, 42, Avenue Montaigne, PARIS, et toutes les bonnes Pharmacies.

EN VENTE AUX BUREAUX DE LA PRESSE MÉDICALE ET CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

GUIDE MÉDICAL 1896

Enseignement de la médecine. — Service militaire. — Faculté de médecine de Paris. — Enseignement supérieur Musées et Bibliothèques. — Médecine militaire et navale. — Académies et Sociétés savantes. — Hôpitaux et Hospices de Paris. — Asiles de convalescence. — Asiles publics d'aliénés
Hôpitaux divers. — École dentaire de Paris. — Loi sur l'exercice de la médecine

PRIX : UN franc

Comp^{te} Française des **TISSUS ANTISEPTIQUES ET MICROBICIDES** Brevetée S. G. D. G.

Fabrication des Tissus basée sur les Théories Pastoriennes.

HYGIÈNE PUBLIQUE
Draperie, Tentures, Tapis, Ameublement.
Hôpitaux, Casernes, Chemins de fer, Administrations, Appartements.

HYGIÈNE PRIVÉE
Flanelle, Lingerie, Literie, Vêtements.

PRÉSERVATION DES MALADIES CONTAGIEUSES ET ÉPIDÉMIQUES

Vente en Gros : MM. J. HAYEM et C^{ie}, Paris; A. GRANDJEAN et C^{ie}, Reims; BLIN et BLIN, Elbeuf, seuls Concessionnaires.

Thyroïdine 2 dragées par jour Myxœdème, Goitre, Psoriasis, Obésité. — BOUTY, 1, rue Châteaudun